

Il Passante di Mezzo di Bologna

OBIEZIONI ALLA RELAZIONE CONCLUSIVA DEL CONFRONTO PUBBLICO

A cura di Antonio Faggioli

Già direttore del Dipartimento di Prevenzione, Azienda Sanitaria di Bologna

Indice generale

1 --	La qualità dell'aria per la salute.....	2
2 --	La misurazione della qualità dell'aria e i controlli.....	6

1 -- La qualità dell'aria per la salute.

1.

La Relazione finale riporta le preoccupazioni espresse dagli esperti sulla qualità dell'aria attribuibile all'opera, particolarmente nei pressi della stessa.

Va precisato che la preoccupazione è derivata dal fatto che il progetto preliminare presentato non è stato corredato dei dati sullo stato attuale della qualità dell'aria correlata al presente sistema tangenziale/autostrada, né dalla relazione di impatto ambientale (VIA) e sanitario (VIS) stimabile per la nuova opera. Tale carenza non ha pertanto reso possibile agli esperti e ai cittadini partecipanti al confronto pubblico di conoscere i rischi alla salute da inquinamento atmosferico attribuibili al passante di mezzo.

Sono stati citati da Autostrade i dati monitorati da ARPAE con le attuali centraline nel territorio comunale, ma senza quelli attribuibili all'attuale sistema tangenziale/autostrada per l'inspiegabile mancanza di centraline correlabili al sistema stesso: tutto questo nonostante le ripetute affermazioni nel tempo di ARPAE del contributo del sistema all'inquinamento atmosferico di Bologna, specialmente da Biossido di azoto, che si aggiunge a quello dovuto al traffico cittadino e agli impianti di riscaldamento.

La risposta di Autostrade è stata che VIA e VIS faranno parte del progetto definitivo, in una fase quindi in cui non risultano previsti dalle istituzioni il confronto e la partecipazione della comunità.

2.

La valutazione dello stato attuale della qualità dell'aria è stata affrontata da Autostrade solo successivamente alla redazione del progetto preliminare, mediante l'installazione di centraline di monitoraggio lungo il percorso dell'attuale sistema, al fine di acquisire dati per la stima dell'impatto ambientale e sanitario che dovrà fare parte del progetto definitivo.

Sono quindi mancati i dati che sarebbero stati necessari sia per la redazione del progetto preliminare sia per la considerazione di alternative a detto progetto in funzione della migliore qualità dell'aria da conseguire.

3.

La Relazione riporta i dati, citati dagli esperti sulla base delle rilevazioni dell'Ufficio Statistico del Comune di Bologna, sull'aumento della mortalità nella popolazione bolognese, pari a 4.635 decessi nel 2015 rispetto ai 4.555 del 2014. Le malattie più direttamente chiamate in causa sono risultate le Cardiopatie (30% di tutte le morti) prevalenti nel sesso femminile e i tumori (30%) prevalenti in quello maschile. Sempre secondo l'Ufficio di Statistica comunale, le morti da cardiopatia sono state

più numerose nelle zone Bolognina, Borgo Panigale, Santa Viola, quelle dovute a tumori nelle zone Lame, San Donato, San vitale.

Gli esperti hanno confermato, unitamente al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL di Bologna, che i suddetti dati non permettono l'evidenza di un rapporto causa/effetto tra l'attuale sistema tangenziale/autostrada e mortalità da cardiopatie e tumori, nonostante la particolare esposizione all'inquinamento atmosferico dei cittadini di quelle zone, ma comportano necessariamente una valutazione di impatto sanitario tramite una ricerca epidemiologica che non risulta essere stata eseguita.

Si tratta di un ulteriore motivo per lamentare la mancanza, nel confronto pubblico, dei dati della valutazione di impatto ambientale e sanitario rinviata al progetto definitivo, ossia a un momento nel quale il Comitato Centrale di Monitoraggio potrebbe confermare l'attuale progetto richiedendo tutto al più mitigazioni dei rischi per la salute da inquinamento atmosferico; diversamente non dovrebbe approvarlo. qualora risultassero evidenze tali dei rischi per la salute collettiva da richiedere provvedimenti di prevenzione primaria quali possono essere messi in atto solo con progetti alternativi.

Anche a questo proposito è stato richiesto il confronto e la partecipazione della comunità nella fase di elaborazione del progetto definitivo.

4.

La Direttrice dell'Istituto Ramazzini, esperto designato da Autostrade I., come risulta sia nella Relazione finale sia dagli incontri cui ha partecipato ha fatto le affermazioni che si riportano di seguito.

- L'inquinamento atmosferico bolognese è simile a quello generale della Pianura padana.

Ciò in parte è vero, ma non possono essere trascurati due fatti critici.

Il primo è la situazione generale dell'Italia che supera i valori limite giornalieri e annuali degli inquinanti atmosferici fissati dalla Direttiva 2008/50/CE, tanto che l'UE nel 2014 ha avviato nei riguardi dell'Italia procedura di infrazione.

Il secondo in particolare è che il Comune di Bologna è l'unico comune della Regione Emilia Romagna che subisce le emissioni dovute a un sistema tangenziale/autostrada che lo attraversa.

- Con il passante di mezzo i rischi per la salute da inquinamento atmosferico saranno ridotti grazie alla fluidificazione del traffico e all'evoluzione tecnologica del parco auto.

L'affermazione è discutibile, sia per quanto riguarda la stima dell'intensità del traffico che interesserà il nuovo sistema tangenziale/autostrada, sia relativamente all'efficacia dei provvedimenti previsti (fluidificazione del traffico, piantumazione).

- La situazione attuale della qualità dell'aria a Bologna, anche qualora non migliorasse con il nuovo passante, non sarà certamente peggiorata.

Una affermazione di per sé stessa sufficiente a rimettere in discussione la realizzazione dell'opera, sia sotto l'aspetto ambientale e sanitario che economico.

- I tumori sono dovuti a molteplici fattori, in particolare alla predisposizione genetica e ai comportamenti insalubri individuali dei cittadini.

È noto che il genoma, anche quando predisponente, non è solitamente sufficiente per l'insorgenza dei tumori senza l'azione epigenetica di fattori ambientali determinanti.

È stato detto che “la predisposizione genetica costituisce l'arma, ma il grilletto è l'ambiente”.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), tramite la propria Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro (IARC) ha riconosciuto la specifica azione cancerogena di molteplici sostanze presenti nell'ambiente; si pensi all'amianto e al fumo di tabacco, ma anche altre inalate con il particolato atmosferico (soprattutto il PM_{2,5}) come gli Idrocarburi Policiclici Aromatici (IPA).

- La mortalità da tumori si è ridotta grazie alla “prevenzione secondaria” e alle nuove acquisizioni terapeutiche.

La prevenzione secondaria consiste negli screening di massa per la diagnosi precoce di tumori già in atto, benché ancora clinicamente silenti. Si trascurano le seguenti evidenze acquisite:

- con le terapie aumenta la sopravvivenza, ma non si assicura la guarigione;

- pur con la riduzione dei decessi, l'incidenza dei tumori (i nuovi casi) nei bambini è in aumento;

- si trascura inspiegabilmente la “prevenzione primaria”, quella che agisce evitando la insorgenza di tumori abbattendone le cause, tra cui i fattori nocivi ambientali;

- i finanziamenti per la ricerca sono quasi esclusivamente orientati (non solo relativamente ai tumori) alla individuazione di nuove terapie e non delle cause.

- I tumori colpiscono soprattutto gli anziani.

È drammaticamente noto il continuo aumento dei tumori nei bambini, tanto che l'UNICEF ha recentemente lanciato l'allarme che “300 milioni di bambini nel mondo respira aria troppo inquinata con la conseguenza che “Ogni anno nel mondo l'inquinamento atmosferico causa la morte di 600.000 bambini in età sotto ai 5 anni”.

In Europa i dati sono meno allarmanti, ma in Italia si riscontra il maggior inquinamento atmosferico da particolato PM_{2,5} quello più pericoloso anche perché veicola nei polmoni sostanze cancerogene.

Più è precoce l'esposizione alle sostanze inquinanti l'atmosfera, più è pericolosa per tutta la vita.

Suscettibile è la fase di vita fetale, senza effetti per anni ma che poi si manifestano nei successivi anni di vita: il danno è precoce, ma l'effetto si manifesta successivamente.

Le sostanze inquinanti dell'atmosfera, che derivano dai motori a scoppio e dai diesel, sono le più pericolose per i bambini causa la loro frequenza respiratoria, che è circa il doppio di quella adulta e favorisce una maggiore inalazione di inquinanti atmosferici.

In Italia nel periodo 2003-2008 nei bambini di sesso maschile di età da 0 a 14 anni si sono avuti 190,8 casi di tumore per milione rispetto ai 169 del Nord Europa e ai 178 degli Stati Uniti.

Nello stesso periodo e stessa età, nelle bambine i casi di tumore in Italia sono risultati 162,8 per milione rispetto ai 150 del Nord Europa e ai 159,1 degli Stati Uniti.

In Italia negli adolescenti di età tra 15 e 19 anni si è registrato un incremento di tutte le neoplasie pari al 2%.

Il Ministero della Salute ha comunicato che sta predisponendo norme, in collaborazione con il Ministero dell'Ambiente, che prevedono:

- la considerazione dell'inquinamento atmosferico quale rischio autonomo;
- il protocollo di Valutazione di Impatto Sanitario (VIS) attribuibile all'inquinamento atmosferico;
- la prevenzione delle alterazioni al patrimonio genetico del feto, dovute agli inquinanti atmosferici, che alterano le prospettive di sviluppo dell'adulto.

2 -- La misurazione della qualità dell'aria e i controlli

Anche a questo proposito, la Relazione finale evidenzia la preoccupazione dei cittadini per la mancanza della verifica della qualità dell'aria lungo il tracciato del sistema, il che rende impossibile stimare l'entità dei nuovi effetti dell'opera sull'atmosfera e sulla salute.

I quesiti posti dagli esperti e dai cittadini partecipanti al confronto e le conseguenti risposte di Autostrade sono state le seguenti.

1.

Perché non risultano installate centraline fisse lungo l'asse tangenziale/autostrada per monitorare la qualità dell'aria e avviare ricerche epidemiologiche sugli effetti alla salute, sia prima che dopo la realizzazione dell'infrastruttura?

Autostrade ha risposto di avere già dati attendibili sulla qualità dell'aria per l'intera area bolognese, forniti dagli enti territoriali. Tuttavia ha preso atto della richiesta di centraline per un più specifico monitoraggio mirato gli effetti sull'atmosfera dell'attuale sistema, per cui verificherà con Comune, Città Metropolitana, Regione e ARPA la possibilità di accogliere la richiesta attribuendone la gestione ad ARPA.

Ha però precisato che la Valutazione di Impatto Ambientale (VIA) e altri studi come la Valutazione di Impatto sulla salute (VIS), che permetteranno di verificare la necessità di installazione di centraline fisse, saranno previsti solo con la redazione del progetto finale.

2.

Qualora risultassero superati i limiti di legge per gli inquinanti atmosferici, quali provvedimenti saranno adottati?

Autostrade ha risposto che è tenuta a rispettare i limiti di legge e dichiarati in fase di costruzione dell'opera; se non venissero rispettati, dovrà apportare le modifiche per assicurarne la conformità e, nel caso ciò non avvenisse, ne risponderanno penalmente i progettisti.

3.

Quali saranno le concrete misure adottate nel caso di sfioramento dei limiti, considerato che il Piano Regionale Qualità dell'Aria nel caso di sfioramenti di durata superiore ai 7 giorni impone provvedimenti emergenziali (blocco del traffico) nelle aree comunali?

La risposta è stata che le misure regionali emergenziali dovrebbero valere anche per il sistema tangenziale/autostrada.

4.

Quali saranno i controlli e questi saranno svolti da un ente terzo?

Il controllo sul progetto definitivo con la Valutazione di Impatto Ambientale è compito, secondo la legge che disciplina le grandi opere di interesse nazionale, del Ministero dell'Ambiente che detta eventuali prescrizioni per la realizzazione dell'opera, assumendo quindi il ruolo di garante e quindi di "ente terzo".

5.

Quali saranno le competenze degli enti territoriali in materia di controllo e verifica del progetto?

a) ARPA Emilia Romagna ha dichiarato che si esprimerà nell'ambito del procedimento dello Studio di Valutazione Impatto Ambientale che sarà presentato da Autostrade con il progetto definitivo. Allo stato attuale, non disponendo di documentazione sufficiente, ARPA fornisce il proprio contributo al Comune per la verifica della metodologia utilizzata da Autostrade per la predisposizione dello Studio di Impatto Ambientale. Si è resa inoltre disponibile per effettuare campagne di misura della qualità dell'aria tramite laboratorio mobile, se richieste dal Comune, con modalità e tempi ancora da definire

b) L'Azienda USL di Bologna (Dipartimento di Sanità Pubblica) si è impegnata a valutare l'impatto sanitario del progetto (VIS), secondo le linee guida emanate nel giugno 2016 dall'Istituto Superiore di Sanità, e collaborare con ARPA nella valutazione di impatto ambientale (VIA), operando anche in modo autonomo e indipendente. Anche in questo caso non sono ancora definiti i tempi, che dipenderanno da quelli dell'elaborazione del progetto definitivo e dalla documentazione che Autostrade renderà disponibile, tra cui in particolare lo Studio di impatto ambientale.

LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI.

La Relazione finale riporta la forte esigenza manifestata dai cittadini a che la partecipazione si protragga con modalità condivise nelle fasi successive che porteranno alla progettazione definitiva e alla realizzazione dell'opera.

A tali fini gli esperti e i cittadini hanno chiesto un modello organizzativo della partecipazione diverso da quello del "confronto pubblico", per una gestione condivisa delle decisioni che saranno adottate nella fase di elaborazione del progetto definitivo, anche al fine di individuare soluzioni alternative allo stesso.